

Formulário - Processo de Retenção



Colaborador	Qtd CRO(s)		1
Operadora			Data
MARILLIA FILLA		31/05/2023	
Operadora	CRO	UF	Nome dentista
ODONTOLIFE	11596	GO	SANDRA CRISTHYNA RODRIGUES DE LIMA
CNPJ	CPF		
24974699000159		02084114101	
Data inclusão	Tipo	Demandado por?	Nº do protocolo
04/11/2019	PJ	Operadora	SAD167533661186
Cidade	UF	nº de vidas	nº CRO(S) únicos divulgados
GOIANIA	GO	19.211	70
Atende outros convênios	Quais?		
<input type="checkbox"/> Sim	<input checked="" type="checkbox"/> Não	NÃO INFORMADO	
Moeda	Última produç.	Valor última prod.	
0,48	não possui		
Data inicio	Data final	Tempo finalização	
02/02/2023	31/05/2023	118 dia(s)	
1º contato	Data	27/02/2023	
Obs.:			
Enviado Whatsapp 62 3996-0019, questionando a saída da prestadora SANDRA CRISTHYNA RODRIGUES DE LIMA. Aguardando retorno.			
2º contato	Data	16/03/2023	
Obs.:			
Em contato telefônico com a secretaria Micaeli, a mesma informa que é nova na clinica e não soube informar a saída da prestadora. Alinhei com a mesma para que verificasse com o responsável e me retornasse por WhatsApp. Aguardando retorno			
3º contato	Data	28/03/2023	
Obs.:			
Em contato telefônico 10:50 com Karina, informa que a Dr Sandra saiu da clinica já faz um tempinho e que não possui o numero de contato da mesma. Aguardando formulário de desligamento autorizado			
4º contato	Data		
Obs.:			

5º contato Data

Obs.:

Motivo Retenção

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Ofertado novos valores | <input type="checkbox"/> Ofertado suporte | <input type="checkbox"/> Ofertado Divulgação |
| <input type="checkbox"/> Ofertado treinamento/ ou reciclagem | <input type="checkbox"/> Outros | |

Obs.:

Motivo desligamento

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Perda de Contato | <input type="checkbox"/> Problemas de Saúde | <input type="checkbox"/> Beneficiário Grosseiro |
| <input type="checkbox"/> Valores | <input type="checkbox"/> Franquia | <input type="checkbox"/> Alteração Responsável Técnico |
| <input checked="" type="checkbox"/> Removido Prestador | <input type="checkbox"/> Sem Local de Atendimento | <input type="checkbox"/> Glosas |
| <input type="checkbox"/> Dificuldades com o Sistema | <input type="checkbox"/> Prazo Liberação de Guias | <input type="checkbox"/> Encerramento de Atividades |
| <input type="checkbox"/> Régras Técnicas | <input type="checkbox"/> Apenas procedimentos Estéticos | <input type="checkbox"/> Aposentou |
| <input type="checkbox"/> Baixa Procura | <input type="checkbox"/> Dificuldade de Contato com a Central | <input type="checkbox"/> Falta de Suporte da Operadora |
| <input type="checkbox"/> Cobrança indevida | <input type="checkbox"/> Burocracia Operadora | |
| <input type="checkbox"/> Ameaça Judicialização | <input type="checkbox"/> Tercerização de Atendimento | |
| <input type="checkbox"/> Carteira de Clientes Particular | <input type="checkbox"/> Estudos | |
| <input type="checkbox"/> Servidor Público | <input type="checkbox"/> Mudou de Área | |
| <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Motivos Particulares | |

Necessário abertura de protocolo

- | | |
|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Sim | <input checked="" type="checkbox"/> Não |
|------------------------------|---|

Obs. Geral

Em contato com a clinica, confirmam a saída da Dra Sandra. Não possuem numero de contato e não localizei nas redes sociais e google.

Setor responsável

- | | | |
|---|--|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> T.I | <input type="checkbox"/> Análise técnica | <input type="checkbox"/> Comercial |
| <input type="checkbox"/> Central de atendimento | | |

Agata B. Gomes